

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE

N°

827

POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

PAR

PAVLI FLLOKO

Né le 15 août 1905, à Gjinokastre (Albanie)

LA PROTECTION DE LA RACE

ET

LE CERTIFICAT PRÉNUPTIAL

Président : M. L. TANON, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1934



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552007_0037

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

PAR

PAVLI FLLOKO

Né le 15 août 1905, à Gjinokastre (Albanie)

LA PROTECTION DE LA RACE

ET

LE CERTIFICAT PRÉNUPTIAL

Président : M. L. TANON, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1934

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	PROUST.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	R. DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	l'ANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FISSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	ACHARD.
	BEZANÇON.
	CARNOT.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CUNÉO.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGEANT.
Clinique de la tuberculose	Léon BERNARD.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALAJOUANINE.. Neurologie et Psychiâtrie.
 BÉNARD (H.) .. Pathologie médicale.
 BERNARD (E.).. Pathologie médicale.
 BOULIN Pathologie médicale.
 BROCC Pathologie chirurgicale.
 BULLIARD Histologie.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHABROL Pathologie médicale.
 CHEVALLIER .. Pathologie médicale.
 DOGNON Physique.
 DONZELOT Pathologie médicale.
 FEY Urologie.
 GALLIARD Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 GATELLIER ... Pathologie chirurgicale.
 DE GAUDART D'ALLAINES.. Pathologie
 chirurgicale.
 GAYET Physiologie.
 GIROUD Histologie.
 HAGUENAU ... Pathologie médicale.
 HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 HAZARD Pharmacologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 JOANNON Hygiène.
 LABBÉ (Henri).. Chimie biologique.
 LACOMME Obstétrique.

MM.

LANTUEJOUL .. Obstétrique.
 LAROCHE (G.).. Pathologie médicale.
 LEMAIRE Pathologie expérimentale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 M^{lle} J. LÉVY ... Pharmacologie.
 LÉVY-VALENSI. Neurologie et Psychiâtrie.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET.. Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 OBERLING Anatomie pathologique.
 PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chirurgicale.
 PIÉDELIEVRE .. Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 QUÉNU Pathologie chirurgicale.
 RICHET Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SÉNEQUE Pathologie chirurgicale.
 SÉZARY Dermatologie et Syphili-
 graphie.
 TROISIER Pathologie expérimentale.
 TURPIN Pathologie médicale.
 VALLERY-RADOT (Pasteur)... Pathologie
 médicale.
 VELTER Ophthalmologie.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT. Physiologie.

MM.

LEROUX Anatomie pathologique.
 NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.
 ZIMMERN Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

	MM.		MM.
Clinique médicale.	ABRAMI.	Clinique obstétricale.	LE LORIER.
	AUBERTIN.		LÉVY-SOLAL.
	BRULÉ.		METZGER.
	CHIRAY.	Clinique chirurgicale.	BASSET.
	DUVOIR.		CADENAT.
Clinique obstétricale.	HARVIER.		HEITZ-BOYER.
	LIAN.		MOCQUOT.
	ÉCALLE		MOURE.
	GUÉNIOT.		SCHWARTZ.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé ...	Éducation physique.
FREY	Stomatologie.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLÉ	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

EN RECONNAISSANCE A MA PATRIE

A MA FEMME

A MES PARENTS

A MES BEAUX-PARENTS

AUX MIENS

A MES AMIS

A M. LE PROFESSEUR TANON

Professeur d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Paris
Inspecteur général des services d'Hygiène à la
Préfecture de Police
Conseiller technique sanitaire du Ministère de la
Santé publique
Officier de la Légion d'honneur

A M. LE DOCTEUR CLERC

Assistant technique à la Faculté de Médecine de Paris
Conseiller technique sanitaire du Ministère de la
Marine Marchande
Officier de la Légion d'honneur

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX DE PARIS

A M. LE PROFESSEUR BEZANÇON

A M. LE PROFESSEUR LEJARS (*in memoriam*)

A M. LE DOCTEUR CATHALA

LA PROTECTION DE LA RACE

ET LE CERTIFICAT PRÉNUPTIAL

INTRODUCTION

Nous pensons qu'à l'époque où nous vivons, époque si riche en réalisations dans le domaine de l'Hygiène sociale et de la médecine préventive, la santé de ceux qui ont l'ambition de fonder un foyer doit tenir une place importante dans les préoccupations prématrimoniales, et être contrôlée.

La diminution de la natalité, et le nombre toujours croissant que les statistiques nous font connaître sur les avortements involontaires, sur les morts-nés, sur la morbidité et la mortalité infantile, particulièrement en France depuis la guerre qui a décimé le monde, nous montre d'autre part que notre sollicitude doit s'étendre non seulement à ceux qui vivent, à ceux qui vont naître, mais aussi à l'enfant qui n'est pas encore conçu.

« L'acte le plus beau, le plus fort, celui qui mène les hommes, cet acte sublime par excellence qu'est la procréation je veux qu'il soit protégé, je veux qu'il soit civilisé » nous a dit ce grand savant et apôtre qu'était le Professeur Pinard. Oui, l'enfant qui va

naître doit être protégé, et c'est un devoir pour la Société de le défendre contre une conception malsaine qui en ferait pour toute son existence un malheureux, un malade, voire même un criminel. Que sont toutes les préoccupations d'ordre politique comparées à ce qui touche l'enfant, l'homme de demain !... Comment ne pas s'émouvoir, devant le nombre toujours croissant des aliénés, des épileptiques, des criminels récidivistes, des estropiés physiques et psychiques, des syphilitiques et d'autres malades, nés de parents malades et dégénérés ?

Nous nous contentons depuis des siècles de recueillir, d'hospitaliser et de traiter le mieux possible tous ces tarés dont l'entretien charge improductivement les budgets et empêche d'autres dépenses utiles au peuple, alors qu'il eût été préférable de faire la sélection artificielle en améliorant les conditions de la procréation.

Dans l'ordre animal chaque éleveur pour obtenir de beaux produits fait tous ses efforts pour sélectionner les procréateurs. Pourquoi n'étendons-nous aussi cette sollicitude aux malheureux humains trop souvent victimes des tares accumulées au cours des siècles par imprudence ou ignorance. Pour réaliser au mieux la protection de l'espèce humaine, nous ne voyons d'autres moyens que la protection de la santé dans le mariage, au moyen d'un examen médical prénuptial obligatoire. Le mariage, point de départ de la famille, ne doit plus être une loterie dans laquelle les yeux fermés on risque sa santé, sa vie, et chose plus

terrible encore la santé et la vie de ses futurs enfants. Il faut donc le réglementer, en ne laissant s'unir que des êtres sains au physique comme au moral qui donneront naissance à des enfants sains et vigoureux aptes à la vie et à la procréation.

Nous montrerons qu'il ne s'agit là ni d'un rêve ni d'une utopie et que les obstacles dressés sur la route des réformateurs comparés à la grandeur du but à atteindre n'ont parfois que peu d'importance.

C'est avec l'espoir que tel sera l'avis des maîtres éminents qui ont bien voulu nous faire l'honneur de présider notre thèse et sous leurs auspices que nous voudrions tenter ici la mise au point d'un problème d'une importance, en effet cardinale pour la race.

Dans cette étude nous ferons en un premier chapitre un bref historique de la question.

Nous étudierons dans un deuxième chapitre les maladies qui plaident en faveur du contrôle obligatoire de la santé avant le mariage. Dans un troisième chapitre nous passerons en revue les législations étrangères concernant le certificat prénuptial.

Dans un quatrième chapitre, nous signalerons les objections formulées contre tout projets de législation.

Dans un cinquième chapitre, nous étudierons comment on peut concevoir le certificat prénuptial obligatoire en France.

Nous tirerons de là les conclusions auxquelles nous

conduisent à la fois l'examen dont nous venons de parler et nos méditations.

Le voir approuvés par nos maîtres serait notre plus haute ambition et la plus heureuse consécration de cette fin de notre carrière d'étudiant.

CHAPITRE I

Historique.

La Question de la protection de l'espèce humaine ne date pas d'hier, mais elle est vieille comme le monde civilisé.

Le Dr Henry Cazalis, rappelle que la législation hindoue plus de cinq fois millénaire, défend le mariage entre deux individus de caste différente : « L'homme des trois premières classes, en cherchant une femme doit éviter les familles... affligées des maladies héréditaires comme la phtisie, l'épilepsie, la lèpre, l'éléphantiasis.

Des mariages irréprochables naît une postérité irréprochable ; des mariages répréhensibles, une postérité misérable ».

La loi Manou professe. « Si un homme donne en mariage, sans en prévenir une fille ayant quelque défaut, l'époux peut annuler l'acte du méchant qui lui a donné cette fille ».

« Quand il s'agit d'animaux, écrivait 500 ans avant notre ère le poète grec Théogius, nous cherchons à nous procurer une race pure, sans vices ni défauts, qui nous donne des produits sains et vigoureux. Dans

les mariages, il en est tout autrement, les hommes se marient avec l'argent. Ne vous étonnez donc pas si l'humanité dégénère de plus en plus ».

Platon dans sa République enseigne que l'impuissance est une cause de nullité de mariage.

Erasme, dans ses dialogues, stigmatise ceux qui, atteints d'une maladie vénérienne, la transmettent à leur conjoint.

Les Spartiates au temps de Lycurgne supprimaient les enfants tarés en les précipitant dans l'Eurotas, et d'un autre côté imposaient le mariage aux jeunes gens remarquables par la beauté de leurs formes.

Les siècles passent et les millénaires.

En France, les Carolingiens dans leurs Verberies, l'Eglise elle-même dans ses Conciles considéraient l'impuissance comme un obstacle au mariage.

Vers le XVIII^e siècle la loi interdisait le mariage aux sourds-muets. Maintenant la loi ne prévoit plus aucun obstacle, quelque soit l'état de santé de fiancés.

En 1815, Fodéré, dans son traité de Médecine légale, veut que toute personne atteinte de maladie chronique ne puisse contracter mariage.

En 1847, Prosper Lucas, réclame l'obligation égale de ne pas se marier sans certificat.

Vers la fin du règne de Louis-Philippe, Lamartine, Arago et Thiers soutiennent un projet de loi du député de la Vendée, général Comte de Chaffault, qui

demande d'interdire le mariage entre poitrinaires, scrofuleux et syphilitiques.

Cette proposition bien que vivement défendue ne fut pas prise au sérieux, et on se contenta de caricaturer les quatre défenseurs de ce qui fût appelé à cette époque le mariage sain comme si on avait en quelque sorte excusé et toléré le mariage malsain.

En 1858, Diday de Lyon proposa pour tout fiancé un certificat médical avec caractère obligatoire et sans aucune exception.

Plus tard vers 1900 à la suite des travaux de deux grands vénéréologues, Alfred Fournier et Jullien, le Dr Henry Cazalis, dans son ouvrage, *Science et Mariage*, écrit : « Un jour viendra peut-être où les deux familles, avant de décider l'union de leurs enfants, mettront en présence leurs deux médecins et où les médecins auront le pas sur le notaire ». On répondit à Cazalis : utopie, et lui de riposter : « L'utopie n'est-elle pas une idée en avance, venue trop tôt et repoussée, puis qui revient et qui est reçue ? »

Ce furent ensuite, très près de nous, les premiers travaux de la Société française de prophylaxie sanitaire et morale fondée par A. Fournier. Elle demandait il y a 31 ans la remise par les officiers de l'état civil au moment de la publication des bans du mariage aux parents des futurs conjoints, et au besoin, à ceux-ci, d'une notice appelant leur attention sur le danger des maladies vénériennes.

En 1923, à la même société le professeur Gougerot fait adopter les vœux suivants :

1^o Que le certificat médical avant le mariage se généralise ;

2^o Qu'une propagande active soit faite à ce but ;

3^o Que le plus tôt possible une loi rende obligatoire le certificat médical prénuptial.

A la même année le D^r Colard fait adopter par le Conseil général du Doubs le vœu suivant : Production d'un livret de santé exigible de la part des deux conjoints.

Deux ans plus tard MM. Forest du Matin, Viau, Delatré et Leduc faisaient adopter par le Conseil général de Seine-et-Oise un vœu demandant l'obligation légale du certificat prénuptial.

De nombreux congrès d'hygiène sociale, de médecine légale, de défense contre la syphilis héréditaire firent voter des vœux présentés par les professeurs Jeanselme, Leclercq, par le D^r Sicard de Planzoles et par bien d'autres. Ils demandaient que les familles soient prévenues au moment du mariage de l'intérêt qu'il y a à faire examiner les futurs époux par un médecin, de façon à s'assurer qu'il n'existe pas d'infection virulente susceptible de réagir sur la descendance.

Enfin, c'est en 1926 que le professeur Pinard déposa devant le parlement le projet de loi sur lequel nous reviendrons plus loin.

CHAPITRE II

Les états pathologiques pouvant constituer une contre-indication réelle, mais le plus souvent temporaire au mariage.

Quelles sont les affections ou les tares qui peuvent justifier un avis médical d'abstention ou simplement d'ajournement ?

Elles sont nombreuses : on peut les répartir en cinq groupes.

- I. Les maladies contagieuses.
- II. Les maladies héréditaires.
- III. Les tares d'origine blastotoxique.
- IV. Les affections à pronostic grave.
- V. L'impuissance.

I. — Maladies contagieuses.

Ces maladies constituent le groupe le plus important.

C'est l'effroyable triade que forment la syphilis, la blennorrhagie et la tuberculose, susceptibles d'avoir les plus dangereuses conséquences au sein des familles et qui légitiment à elles seules le certificat prénuptial.

A. SYPHILIS ET MARIAGE.

« Tôt au tard le syphilitique paye sa dette.

« Le chiffre des morts chez les syphilitiques est près du double de celui des décès chez les individus normaux.

« La syphilis prédispose à la tuberculose et au cancer.

« Les deux tiers des aliénés au moins sont des syphilitiques.

« La syphilis porte à l'esprit une cruelle atteinte souvent cela finit par le suicide ».

Ces citations, que nous empruntons dans une thèse fort intéressante de la Faculté de Droit de Paris, nous donnent un bon exemple sur les conséquences familiales et héréditaires déplorables, qui résultent de l'œuvre néfaste de ce fléau social, qui disperse la ruine dans un foyer en compromettant son bonheur, sa santé et son avenir.

Mais la syphilis présente si l'on peut s'exprimer ainsi deux grands avantages, celui d'être bien connue dans ses causes et dans ces conséquences et celui de pouvoir être efficacement combattue.

Par contre elle a trois défauts très graves qui doivent être envisagés lorsqu'on s'occupe de la santé avant le mariage.

1^o La *syphilis est très contagieuse*. — C'est indiscutable. Toute lésion syphilitique peut provoquer une contamination, le microbe de la syphilis passant du malade sur le sujet sain.

Une personne syphilitique porteuse de lésions contagieuses des lèvres peut fort bien donner un chancre à un enfant si elle l'embrasse sur la bouche. La présence d'un syphilitique contagieux dans une famille constitue donc un très grand danger.

2° Les lésions contagieuses de la syphilis se localisent souvent dans des régions de l'organisme humain qui jouent un grand rôle dans la transmission de la vie.

Ceci nous fait aisément comprendre qu'au cours du mariage le conjoint atteint de syphilis contagieuse a toutes les chances d'apporter la maladie dans son foyer.

Les preuves de cette affirmation sont très nombreuses et tous les médecins pourraient citer des exemples de catastrophes familiales que l'examen médical aurait empêché.

Un certain nombre d'hommes, moins souvent des femmes, inconscients ou cyniques, sans scrupules, amoureux, se marient atteints de syphilis non guérie, alors c'est l'enchaînement impitoyable de désastres ; parfois le père de famille, le coupable, meurt de syphilis aortique, d'angine de poitrine, de paralysie, de folie, ayant failli à ses devoirs de chef de famille. Presque toujours, il contamine sa femme, victime innocente, et le microbe crée toutes les lésions dont est capable la syphilis, car pour cacher sa faute, le mari cache sa maladie et ne fait pas traiter sa victime. En plus il transmet sa maladie à ses enfants...

C'est presque toujours ainsi que naît le drame familial parce qu'on trouve rarement des âmes assez hautes pour accepter de pareilles misères, c'est-à-dire d'individus moraux qui respectent la décision du médecin examinateur et qui, s'ils se savent malades, ne penseront pas à se marier.

Celui ou celle qui apporte sciemment la syphilis à son foyer est coupable de trahison. Or, il est impossible d'empêcher les contaminations maritales si on ne s'occupe pas de la santé au moment du mariage.

3^o La syphilis peut se transmettre par hérédité :

C'est le point noir, mais il peut s'éclairer et c'est à ce sujet que nous devons donner quelques explications.

La syphilis peut se transmettre du père et surtout de la mère à l'enfant. Voilà le fait brutal. Cette transmission héréditaire de la syphilis entraîne des conséquences redoutables.

Elle tue l'enfant dans le sein de sa mère (avortements).

Elle le tue à la naissance (mort-nés).

Elle le fait mourir à tout âge de syphilis ou de toute autre maladie intercurrente — pneumonie, fièvres éruptives, diphtérie, tuberculose — parce qu'il est plus fragile.

La syphilis joue donc un rôle terrible dans la mortalité infantile. Les statistiques nous montrent que dans les familles où le père et la mère sont syphilitiques non soignés :

Les enfants sont contaminés dans la proportion de 92 %.

Les enfants meurent dans la proportion de 68,5 %.

A ces conséquences mortelles de la transmission de la maladie nous ajoutons les méfaits de la syphilis héréditaire chez de nombreux enfants. Lésions des yeux, des oreilles, du cerveau, du cœur, des os etc...

Que d'aveugles, de sourds-muets, d'aliénés, d'idiots, d'épileptiques, de criminels, d'infirmes au point de vue intellectuel et moral, le doivent à la syphilis de leurs parents. Les conséquences de la syphilis héréditaire sont innombrables, et pour ne rien oublier il faudrait passer en revue toute la pathologie. Nous devons remarquer ce qui complique singulièrement le problème matrimonial, que la syphilis peut s'étendre sur plusieurs générations, en sauter une pour reprendre ultérieurement ses ravages.

Quelle cause de ruine et de dépopulation que cette affection. Si la syphilis devrait exposer l'enfant à de telles misères, il faudrait résolument empêcher le mariage des syphilitiques.

La réalité est beaucoup plus consolante. En effet, la syphilis peut être heureusement combattue par un traitement actif et prolongé qui aboutit soit à la guérison complète, soit à un état de stabilisation et de non contagiosité équivalent pratiquement à la guérison.

Si on soigne donc les procréateurs comme il convient, on obtient presque à coup sûr des enfants nor-

maux. Alors que la syphilis de la femme enceinte non traitée donne une mortalité infantile de 68,5 %, celle de la mère traitée avant et pendant la grossesse donne seulement une mortalité de 5 %.

Nous citons cet exemple très démonstratif recueilli au dispensaire A. Fournier.

Une femme de 49 ans a eu onze grossesses. Les sept premières se sont terminées par des avortements. A ce moment la syphilis est connue ; on traite le père et la mère et les quatre nouvelles grossesses donnent quatre enfants normaux. De ce fait on peut conclure que si la syphilis en période contagieuse est dangereuse pour l'enfant, le traitement effectué avant la conception et pendant la gestation peut empêcher la transmission héréditaire de la maladie.

Pour donner les garanties nécessaires, il faut s'assurer que le mariage ne va pas unir, en vue de la perpétuation de l'espèce, deux êtres dont l'un peut être atteint d'une syphilis contagieuse. Il faut donc exiger l'examen médical prénuptial qui ne sera pas créé pour empêcher le mariage des syphilitiques mais pour retarder l'union des sujets contagieux afin d'éviter les conséquences déplorables de la transmission héréditaire de la maladie.

Celui qui se marie en période contagieuse commet un véritable crime. La société qui tolère ces crimes est d'autant moins excusable que ce syphilitique contagieux n'aurait qu'à retarder son mariage et à se traiter pour faire ultérieurement un très bon mari et un excellent père.

B. BLENNORRAGIE ET MARIAGE.

Pour la syphilis, on peut dire que les malades, par une crainte salubre, de plus en plus, consultent au moindre doute et la combattent en acceptant un long traitement.

Mais que dirons-nous de la blennorrhagie, que malheureusement la plupart des jeunes gens traitent légèrement, parce que par une conception erronée la considèrent comme une affection insignifiante, presque obligatoire et que tout le monde a eue ; et chose déconcertante, certains d'entre eux en causent volontiers en l'affichant parmi leurs camarades. Il est vrai, que la blennorrhagie, malheureusement la plus répandue des maladies vénériennes, n'étant pas héréditaire, n'a pas la gravité de la syphilis.

A notre avis la blennorrhagie occupe dans la Société une place au moins aussi grande que la syphilis ; le bilan d'infirmités et de misères qu'elle compte à son passif est presque aussi considérable que celui de la syphilis.

La blennorrhagie est une grave maladie dont il faut essayer de sauver la jeunesse. Infiniment contagieuse, non seulement à la phase aiguë de son évolution mais aussi à sa phase chronique. Et c'est ce qui fait sa gravité car bien souvent, le sujet qui se croit guéri ne l'est pas et provoque des contaminations de très bonne foi. Au cours du mariage, on observe très souvent des contaminations réciproques ; mais

dans la très grande majorité c'est le mari qui est en faute.

Si des jeunes hommes, atteints d'un reliquat d'urétrite gonococcique, ce qui est fréquent et si connu sous le nom de « goutte militaire ou de « filaments » se marient, ils contamineront sûrement leurs jeunes femmes.

Les unes ont de la métrite et de la salpingite, traînant une existence misérable de douleurs et de chaise-longue ; les autres ont de la pelvi-péritonite qui les tue, d'autres ne se sauvent que par une opération mutilante empêchant toute grossesse future, d'autres vivent avec leur métrite et leur salpingite, mais ont des rhumatismes chroniques douloureux, ankylosants ; une autre conséquence grave de la blennorragie chez la femme, c'est la stérilité.

D'après Brandebourg les femmes atteintes sont stérilisées dans 50 % des cas.

L'infection gonococcique n'arrête pas là ses méfaits redoutables ; trop souvent elle se transmet au nouveau-né donnant l'ophtalmoblennorrhée qui aveugle ; les statistiques nous montrent que sur 30.000 aveugles de France, plus de 10.000 doivent leur cécité à la blennorragie mal éteinte de leurs parents. Si à ces suites graves de la blennorragie chez la femme et chez l'enfant, on ajoute le fait trop souvent constaté de la stérilité chez l'homme on arrive à cette conclusion que cette grave maladie favorise singulièrement la dénatalité. On pourrait dire, en rapprochant ces deux maladies vénériennes :

Que la syphilis tue les enfants ;
Que la blennorrhagie les empêche de naître.

Ce qui est vrai pour la première est vrai pour la seconde.

C'est un crime de laisser les blennorrhagiques contagieux se marier sans avoir fait l'impossible pour supprimer les risques de contamination.

Pour cela, il est indispensable que les fiancés puissent être soumis à un examen médical prénuptial ; cet examen pourra conclure fréquemment à un ajournement. Or, il ne faut pas perdre de vue que le simple ajournement du mariage d'un blennorrhagique contagieux peut éviter bien des malheurs et bien des souffrances.

C. TUBERCULOSE ET MARIAGE.

La tuberculose est la maladie sociale par excellence car c'est elle qui compte annuellement le plus de morts à son actif. Le problème de cette affection dans le mariage est le plus délicat car il nous manque beaucoup d'éléments d'appréciations.

Une expérience déjà ancienne universellement confirmée chez tous les peuples civilisés a montré que la cuti-réaction à la tuberculine est positive sur plus de 90 % des humains des deux sexes à partir de la puberté ; ainsi presque tous nous sommes des porteurs de bacilles tuberculeux, et il serait absurde d'interdire le mariage au neuf dixième de l'humanité :

Mais si la tuberculose chez certains privilégiés

revêt des formes localisées, cliniquement silencieuses (tuberculose fermée) qui, considérées au point de vue matrimonial ne constituent en aucun cas une contre-indication, chez beaucoup d'autres au contraire, se présente sous ses formes contagieuses (tuberculose pleuro-pulmonaire ouverte avec expectoration bacillifère). Il est vrai que la tuberculose, d'après les derniers travaux, se communiquerait peu entre adultes ; par contre, elle est éminemment contagieuse pour les enfants. On peut dire que l'enfant issu de parents tuberculeux ne naît pas tuberculeux ; si suivant les principes établis par Léon Bernard et Debré, on sépare les nouveau-nés, dès leur naissance, du foyer de contagion, on voit diminuer de plus en plus l'éclosion de la tuberculose chez les enfants des phtisiques. Quant à la prédisposition du terrain à la tuberculose, Marcel Lelong, dans sa thèse de Doctorat conclut, après une étude basée sur une nombreuse documentation, que « l'observation jusqu'à l'âge de cinq ans d'enfants issus de tuberculeux séparés de leurs parents avant la contamination ne lui a montré l'éclosion d'aucun signe clinique ni radiologique qui puisse faire prouver une tuberculose latente.

Néanmoins malgré l'absence d'hérédité de terrain, et malgré le B. C. G., la mortalité des enfants séparés de leurs parents est encore très élevée (14 %) en comparaison de celle des enfants normaux qui n'est que de 6 %.

Cette mortalité est due sans doute au défaut de

l'allaitement par la mère, et au manque de « petits soins maternels ». Si l'enfant n'est pas éloigné, la tuberculose pour lui est à peu près certaine, tuberculose grave du fait de l'abondante contagion familiale. Mais en pratique courante cet éloignement qui disloque la famille est difficile à faire accepter ; et nous comprendrons aisément la douleur d'une mère à laquelle on enlève son enfant qui l'a fait tant souffrir. De plus la tuberculose prédispose à la prématuration.

Ceci dit, une autre question se pose : Que décidons-nous en présence d'un sujet jeune que nous savons tuberculeux, mais qui n'est pas contaminant et dont l'état psychique a fait un candidat au mariage ? En pareil cas, avec le professeur Letulle nous ferons une distinction entre le sexe du sujet, car les deux situations sont nettement distinctes et non comparables, même s'il s'agissait de lésions identiques.

S'il s'agit d'un jeune homme qui jusqu'à l'âge de 20 ans a fait des poussées évolutives et qui vers l'âge de 27 ans veut se marier, nous ne saurions l'en empêcher ; ainsi que le dit le professeur Letulle « chez l'homme la guérison clinique peut être pour toutes les formes sinon définitive, du moins prolongée, jusqu'à un âge avancé (60 à 75 ans) :

Tout homme tuberculeux, fermé, restauré, guéri, peut trouver à sa disposition le temps, l'occasion, le moyen de procréer à loisir des enfants ; et ceux-ci bien portants, ne seront, en aucune façon, marqués

du sceau de la tuberculose ». Pour accroître toutes les chances de bonheur et de santé nous n'autorisons le mariage qu'avec une jeune femme de santé admirable : Les produits de la conception élargiront ainsi leurs chances favorables. Pour la jeune fille, placée par ses antécédents dans une situation identique à celle du jeune homme les précautions que les médecins doivent prendre avant d'autoriser le mariage sont d'après le professeur Letulle 100 fois plus sévères. Cette flagrante injustice tient en ceci : le mariage chez la femme c'est la grossesse possible, et chacun sait les dangers terribles que peut faire courir à une bacillaire même guérie en apparence, la grossesse la plus normale. Il est à présent bien établi que la grossesse réveille la tuberculose ainsi que la lactation.

Pour conclure : ce qui compte dans le mariage, lorsque la tuberculose peut être en jeu ce n'est pas seulement la crainte de la contagion maritale, c'est la possibilité d'une rechute après une première atteinte, c'est le danger de certaines professions, du surmenage ; c'est l'obligation, en cas de lésion contagieuse, de séparer les enfants du foyer familial. Il y a là d'innombrables facteurs qui ont un gros intérêt pour la solution du problème posé. Ce problème ne peut être discuté qu'au cours et à la suite d'un examen médical complet et méthodique, par le médecin de famille qui a suivi l'évolution de la maladie et connaît le terrain. Peu de familles cherchent à le solutionner et c'est très regrettable. En somme,

pour la tuberculose, c'est un peu comme pour la syphilis. On ne doit pas laisser se marier des individus contagieux ou même seulement douteux.

II. — **Maladies héréditaires et Mariage.**

Parmi celles-ci nous citerons :

Les maladies mentales et nerveuses.

Les maladies familiales.

A. MALADIES MENTALES ET NERVEUSES ET MARIAGE.

Envisagées au point de vue matrimonial, les maladies nerveuses et mentales présentent un problème redoutable parce que le plus souvent nous sommes désarmés en présence de l'hérédité. Les statistiques de Wods et Huchinson nous montrent que dans 22 % des cas de maladies mentales, un des parents avait eu des troubles mentaux. Cette hérédité psychopathique des maladies mentales peut être similaire ou dissemblable.

Parmi les affections qui relèvent une hérédité mentale, morbide, nettement similaire, citons : la psychose cyclique, sous ses deux formes, la manie et la mélancolie. Un travail récent du professeur Winmer, de Copenhague, aboutit à la conclusion que la « psychose maniaque dépressive est une maladie mentale héréditaire, de façon nettement homologue et directe ».

Le mariage doit dans ce cas être déconseillé ou défendu.

La démence précoce est assez souvent aussi l'expression de l'hérédité psychopathique similaire et il importe d'être très réservé chez des sujets qui offrent des anomalies du caractère et appartiennent à une famille ayant compté des schizophrènes ou des schizoïdes, sortes de déments précoces.

L'hérédité similaire est encore nette dans les perversions instinctives : malignité, mythomanie calomnieuse, fugues, vols, perversions sexuelles, origine de la délinquance et de la criminalité contre-indiquent formellement le mariage. L'hérédité similaire est moins nette mais certaine chez les paranoïaques à tendances méfiantes, interprétatives et orgueilleuses, et le caractère familial de quelques délires de persécution n'est pas douteux. Ces états constituent une contre-indication sérieuse et le médecin ne doit pas oublier les périls et les difficultés auxquels pourra être exposé le conjoint.

L'hérédité dissemblable est difficile à fixer. Il existe certainement des familles de déséquilibrés qui manifestent des troubles en apparence différents, dépressions mélancoliques, tics, doutes, obsession. C'est tout le problème de constitutions psychiques morbides qui se pose, et sur les termes duquel les psychiatres sont loin d'être d'accord.

Dans les maladies nerveuses l'hérédité similaire se voit dans quelques affections nerveuses familiales relativement rares (hérédo-ataxie cérébelleuse, l'idiotie amaurotique familiale, le tremblement héréditaire).

Au contraire l'hérédité dissemblable est la plus fré-

quente. Nous citons surtout comme exemple les affections suivantes :

L'épilepsie. — D'après Heuyer, ce n'est pas l'épilepsie, ni l'aptitude à la crise convulsive qui est héréditaire, mais sa cause infectieuse, syphilis le plus souvent, notion importante au point de vue qui nous occupe.

En présence d'un épileptique candidat au mariage, même avec des renseignements biologiques (sang, L. C.-R.) négatifs, le seul fait de l'existence des crises épileptiques devra faire déconseiller le mariage, par crainte de la transmission d'une hérédité dissemblable due à la cause infectieuse qui existe toujours.

Il en est de même pour le tabès et la paralysie générale, affections nerveuses et mentales d'origine syphilitique très fréquentes.

La descendance des tabétiques et des P. G., d'après la thèse de Wall, se caractérise par des enfants qui meurent fréquemment en bas âge ; ces enfants sont prédisposés aux affections du système cérébrospinal en particulier aux crises épileptiques et à l'hémiplégie infantile ; en plus ce sont des idiots, des imbéciles, très souvent atteints de maladies mentales sous toutes leurs variétés, obsession, impulsion, accès de psychose périodique, hébéphrénie, et même la démence, qui les conduisent à l'asile ou leur font finir leurs jours en prison.

Il nous paraît de tout intérêt d'empêcher le mariage des mentaux.

Quant aux maladies nerveuses nous serons d'une façon générale moins sévères.

B. MALADIES FAMILIALES.

Elles sont nombreuses, mais heureusement pour l'humanité, les cas en restent exceptionnels. Il est certain que l'hérédité en est le facteur étiologique essentiel ; leur pronostic est en général fort sombre. Ce groupe comprend surtout des affections et des syndromes mal classés pour la plupart, qui semblent devoir s'expliquer par une fragilité d'ordre constitutionnel des éléments cellulaires des systèmes organiques qui peuvent être atteints.

A côté des maladies familiales du système nerveux et des organes des sens que Charcot a groupé pour la première fois, on y trouve aussi le Daltonisme, un certain nombre des malformations corporelles, l'hémophilie et quelques formes intéressantes au point de vue médical de maladies du foie et des reins. Il serait trop long d'étudier par le détail les contre-indications plus ou moins nettes qui constituent les maladies familiales dont la liste augmente d'année en année ; ce sera le plus souvent une question d'espèce. Nous nous bornerons à signaler l'importance capitale que prendra parfois dans leur appréciation de facteur « consanguinité ».

Parmi ces maladies familiales, il en est, à hérédité *matriarcale* dont la transmission se fait généralement par les femmes, alors qu'elles-mêmes semblent ne pas être affectées par la maladie : elle atteint de

prédilection les sujets mâles. Dans cette classe les sujets dangereux sont les sœurs de ceux qui en sont atteints.

Nous citons comme maladies de ce mode de propagation : l'hémophylie, le Daltonisme, les exostoses ostéogénétiques.

D'autres sont nettement *parentales* à transmission héréditaire continue et directe : dans cette classe, la maladie n'apparaît que si un ascendant immédiat, père ou mère, a été lui-même atteint ; la moitié des enfants d'un sujet malade est atteinte ; l'autre moitié non seulement échappe au mal, mais la maladie ne reparaît jamais dans les descendants des sujets épargnés. A ce mode de transmission répondent : l'atrophie progressive du nerf optique, la chorée chronique héréditaire, la kératodermie palmo-plantaire, la malformation des extrémités en pinces de homard, la psychose maniaque dépressive, etc...

Il en est aussi du type « fratries », plusieurs descendants d'un couple étant atteints d'une maladie qui ne se retrouve que chez des ascendants éloignés. Dans ce groupe la maladie disparaît le plus souvent chez les descendants immédiats des sujets atteints, mais est susceptible de reparaître dans leur descendance, frappant encore plusieurs frères et sœurs nés d'un même père et d'une même mère. Obéissent à ce mode d'hérédité les amyotrophies familiales, la plupart des maladies nerveuses familiales, la surditité congénitale, etc.

Au point de vue matrimonial le Daltonisme où cer-

taines difformités des membres, sans gravité, ne pourraient constituer une cause d'exclusion ; toutefois, il conviendra en règle générale de prévenir le conjoint de l'existence de la tare familiale quelle qu'en soit l'importance. Par contre les états morbides héréditaires ayant un caractère dangereux, où qui sont de nature à empêcher la vie familiale normale, pourront être considérés comme un obstacle au mariage.

III. — Les tares d'origines blastotoxiques et le Mariage.

La blastotoxie résulte de l'altération des cellules embryonnaires, sous l'influence de l'état des maladies ou d'intoxication des parents à l'époque de la procréation. Ces tares blastotoxiques sont moins connues que celles qu'explique l'hérédité pathologique avec lesquelles on les a toujours confondues. Si leurs conséquences, morales et sociales, sont tout aussi désastreuses pour l'individu, du moins elles ne se transmettent pas à sa descendance ; en outre, elles sont plus susceptibles que les tares héréditaires de traitement et d'amélioration.

Elles reconnaissent deux causes principales :

Les infections microbiennes et les intoxications.

En ce qui concerne les blastotoxies dues aux infections microbiennes, il semble bien que la première période de la convalescence soit particulièrement dangereuse, ainsi que le professeur Pinard l'a démontré depuis longtemps, pour la fièvre typhoïde. Quant

à l'imprégnation toxique des cellules germinales, elle peut être occasionnelle (ivresse, cocaïne), ou chronique (alcoolisme et toxicomanies anciennes). Au point de vue matrimonial les tares d'origines blastotoxiques ne justifient l'exclusion que si le dégénéré blastotoxique est atteint de malformations, de lésions organiques ou de déficiences intellectuelles graves et incurables. Une remarque importante ne peut être négligée : il importe d'établir par une enquête familiale approfondie, un diagnostic différentiel aussi précis que possible entre les tares biologiques héréditaires et blastotoxiques ; il est établi aujourd'hui que nombre de malformations congénitales de déficiences mentales et d'états névropathiques dont on ne retrouve pas l'explication dans l'hérédité familiale, doivent être attribuées aux blastotoxies aiguës ou chroniques.

IV. — Les affections à pronostic grave.

Il convient tout d'abord d'envisager celles qui sont de nature à évoluer d'une façon fatale et aboutir plus ou moins rapidement à la mort désorganisant ainsi la famille. Le cancer évolutif, les déficiences cardiaques sérieuses, les maladies organiques et graves du foie, des reins, du système nerveux et la tuberculose viscérale justifient un veto absolu.

D'autres affections compatibles avec une survie prolongée, mais susceptibles de provoquer une perturbation profonde dans la vie familiale et de s'oppo-

ser au bonheur que l'on est en droit de chercher dans le mariage constituent une entrave importante, mais non absolue à l'union projetée. Il en est ainsi dans les toxicomanies anciennes et plus spécialement dans l'alcoolisme chronique. Il faut que la femme sache que les enfants d'alcooliques sont des êtres condamnés à la mort, à la débilité, à l'épilepsie, à l'idiotie, à la perversion, au cabaret, à la prison, à l'échafaud.

Nous ne pouvons nous empêcher de reproduire ici un fait, très caractéristique, que nous conte M^{me} Biardeau et qu'elle a relevé dans le livre du Dr Apert et qui prouve les racines profondes que peut avoir l'alcoolisme : Il s'agit d'une mendiante alcoolique qui vivait au XVIII^e siècle aux Etats-Unis, et dont on put suivre la descendance pendant plus de six générations : sur 800 descendants, plus de 700 avaient été des délinquants et condamnés à des peines diverses ; 342 poursuivis pour ivresse ou enfermés pour délire alcoolique ; 37 avaient commis des crimes les ayant fait condamner à mort ; 127, parmi les femmes, étaient des prostituées. Les frais de justice, d'emprisonnement ou d'internement que la Société avait dû déboursier pour eux s'étaient élevés à quinze millions. Quel film documentaire...

Donc, dans tous les cas d'alcoolisme invétéré le médecin devra ajourné le mariage jusqu'à désacoutumance complète et dans le cas contraire il interdira formellement le mariage. Dans le groupe des affections à pronostic grave se rattachent les maladies capables de constituer un danger pour la femme en cas de

grossesse ou de contre-indiquer la procréation : maladies de cœur mal compensées, insuffisance rénale ou hépatique grave ; état d'infantilisme, déformation du bassin constituant des dystocies, tumeurs du petit bassin, etc...

Il y a là des entraves, d'importance variable suivant les cas, qui méritent un examen attentif du gynécologue ; il faut que les fiancés soient dûment éclairés au sujet des aléas et des dangers auxquels peut exposer la grossesse.

V. — **Impuissance et Mariage.**

L'impuissance était autrefois une cause d'empêchement du mariage et en tout cas d'annulation si le mariage était célébré... Si cette loi subsistait encore, elle empêcherait bien des divorces et éviterait des déceptions à « ceux qui voient dans le mariage plus que l'amour et qui en espère l'enfant ». (M^{me} Biardeau). La recherche de l'impuissance chez les futurs conjoints est une tâche des plus délicate pour les médecins. Si dans certains cas, elle est facile à constater, dans d'autres elle ne peut être relevée que par une investigation très complexe qui se heurte souvent aux principes religieux. En juillet 1929, le Pape a interdit la spermoculture par une condamnation. Au point de vue matrimonial nous pensons avec les Eugénistes que l'impuissance ne peut être un empêchement au mariage. Mais l'examen devrait la déceler et la faire connaître aux conjoints qui s'engageraient en con-

naissance de cause. Ayant un aperçu de l'importance et de l'influence tragique de certains états pathologiques dans le mariage, voyons maintenant comment certains pays étrangers ont essayer de remédier au mal.

CHAPITRE III

Le Certificat prénuptial à l'étranger.

Nous mentionnerons en première ligne, les pays Scandinaves et la Turquie en Europe, et de l'autre côté des mers, les Etats-Unis qui, dans le but de protéger la race, ont institué l'obligation du certificat prénuptial. Nous passerons ensuite en revue les projets de lois discutés dans les différents pays.

PREMIÈRE PARTIE

Législations étrangères sur l'examen prénuptial.

A. PAYS SCANDINAVES.

C'est dans les Etats Scandinaves qu'on trouve les premières lois sanitaires prénuptiales. Elles ont nécessité de très longues études et les discussions qui ont précédé leur vote rempliraient des volumes. Lire les textes et les discuter nous entraînerait beaucoup trop loin. Nous nous bornerons seulement de citer que ces lois prénuptiales sont en application en Suède depuis juin 1920, au Danemark depuis juin 1922 et en Norvège depuis mai 1928. Ces lois n'imposent pas, à pro-

prement parler, l'examen médical. Elles interdisent le mariage aux personnes atteintes de certaines maladies telles que l'aliénation mentale, l'épilepsie, les maladies vénériennes à la période contagieuse. Elles imposent, d'autre part, aux intéressés une déclaration écrite, dont la formule varie suivant les pays, affirmant, sur l'honneur et conscience, qu'il n'existe pour le mariage aucun empêchement prévu par la loi, ou que le danger de contagion et de transmission à la descendance est improbable ; ou encore que l'autre partie a été avisée, ou encore que les deux fiancés ont reçu les conseils oraux nécessaires. Toute déclaration reconnue fausse peut entraîner au Danemark une amende de 2.000 à 4.000 couronnes et un emprisonnement de deux jours à deux ans.

Les lois ont été, dans l'ensemble, bien accueillies par les populations.

On avait craint qu'elles n'aient pour conséquence une diminution du nombre des mariages. Il n'en est rien : les résultats obtenus sont encourageants.

Plus de mariages, moins de mortalité infantile, voilà qui contredit hardiment ceux qui combattent cette idée et annonce un encouragement à l'union libre et à la prostitution. Avant la loi, la Suède enregistrait 32.932 mariages par an ; Elle en enregistre 38.399 six ans après la promulgation, alors qu'en France, pays où rien n'a été fait, le nombre des unions légitimes a diminué de plus de 3.000 unités en deux ans.

B. LA TURQUIE.

En Europe encore, la Turquie a, le 5 février 1924, voté une loi imposant le certificat prénuptial. Cette loi est assez fouillée et est très intéressante. Elle impose la visite médicale aux deux fiancés, sa gratuité, et prévoit les soins qui seront donnés en cas de maladie. Sont prises en considération : la syphilis, la tuberculose et la lèpre. Le mariage n'est permis aux syphilitiques qu'après traitement. En cas de tuberculose ou de lèpre, la loi recommande aux médecins de donner aux malades les conseils nécessaires et des éclaircissements sur les dangers de leur affection.

C. ETATS-UNIS.

Aux Etats-Unis, le grand souci de l'amélioration de race les a amenés à la stérilisation des criminels et des aliénés. Mais cette mesure ne répondant qu'à un seul côté de la question, les Américains ont vite compris qu'il fallait intervenir au moment du mariage. Actuellement, sept Etats possèdent le certificat prénuptial obligatoire. Ce sont l'Oregon, le Dakota du Nord, le Wisconsin, l'Alabama, la Caroline du Nord, le Wyoming et la Louisiane. Dans ces sept Etats la loi n'exige le certificat que de l'homme, ce qui est une injustice, car les affections vénériennes peuvent être aussi facilement transmises par la femme. Quatorze autres Etats possèdent des lois tendant à empêcher la contagion vénérienne dans le mariage

sans rendre toutefois le certificat médical obligatoire. Ce certificat médical ne doit pas dater de plus de 7 à 15 jours, selon les Etats. Les examens de laboratoire sont pratiqués gratuitement par les laboratoires publics.

Dans l'Etat de New-York, chaque fiancé doit signer une déclaration attestant qu'il n'a jamais été atteint d'une maladie vénérienne et que s'il en a été atteint il est guéri. Il est tenu d'apporter à l'appui de sa déclaration les résultats des examens de laboratoire. Les fraudes sont punies de peines importantes allant de un à cinq ans de prison. Le médecin qui a fait une fausse déclaration peut se voir retirer la licence l'autorisant à exercer la médecine. De sérieux efforts ont donc été tentés aux Etats-Unis. Ils ont eu une très grande valeur éducative. Bien que les lois aient été souvent combattues et violemment discutées, il est actuellement peu de candidats au mariage qui ne présentent pas de certificat médical. Une simple propagande, même très active, pour la protection de la santé dans le mariage n'aurait pas donné semblable résultat. On a nettement l'impression que les lois américaines ont retardé des unions douteuses, engagé les candidats contagieux à se soigner et protégé la santé de l'enfant. C'est un résultat très important.

DEUXIÈME PARTIE

Les projets de lois dans les différents pays d'Europe.

Un projet tchécoslovaque prévoit que les candidats au mariage ne seront unis que sur la présentation d'un certificat médical déclarant qu'ils n'offrent aucune maladie mettant obstacle au mariage. Les fiancés peuvent faire appel de la décision et c'est l'institut d'Eugénique qui tranche en dernier ressort. Ce projet paraît très au point.

Une proposition dans le même sens a été formulée en Angleterre où le nombre des aliénés va croissant et où la blennorragie fait aussi des ravages. Cette proposition comporte un certificat médical et une déclaration réciproque des fiancés.

Un projet de loi déposé aux Cortès espagnoles impose un certificat d'aptitude. Dans certains pays on s'est contenté de faire de la propagande et de distribuer au moment de la publication des bans, des tracts où l'attention du public est attirée sur les dangers du mariage en état de maladie. C'est ce qui se passe en Belgique, aux Pays-Bas, en Allemagne. Ailleurs on a organisé des consultations prématrimoniales : à la Haye, à Amsterdam, à Vienne, à Milan, à Berlin, à Dresde, à Hambourg, à Magdebourg. La Suisse a pris des mesures radicales : la stérilisation des personnes atteintes de maladies mentales. Le mariage est un acte antisocial et un

crime quand l'un des conjoints se marie, porteur de tuberculose, de syphilis, ou de blennorrhagie. Mais le certificat médical n'est qu'à l'état de vœu. Des consultations prénuptiales ont été instituées après Zurich et Berne de même à Lausanne.

Cette consultation est annoncée aux fiancés par une circulaire qui leur est adressée en même temps qu'une brochure du Dr Hoffmann : une fois mariés.

Il existe donc différentes façons de comprendre la question à l'étranger. Si le nombre des lois en cours d'application est encore très limité, on peut dire que dans la plupart des pays l'idée est en marche.

Voyons maintenant ce qui a été fait en France.

Sans revenir à ce que nous avons dit précédemment, nous signalons seulement que le problème du certificat prénuptial a été présenté pour la première fois au grand public il y a un peu plus de vingt-neuf ans. C'est au mois de février 1905 que la célèbre pièce de Brieux, *Les Avaries*, fût jouer au théâtre Antoine.

« Il faudrait, disait l'un des principaux personnages, que la coutume s'établisse pour un fiancé de joindre à toutes les paperasses qu'on lui demande un certificat d'un médecin, une patente nette attestant qu'il n'a pas à subir de quarantaine et qu'on peut l'accueillir dans une famille ». Ce certificat a été appelé par Brieux « Bulletin de santé avant d'entrer à la mairie ».

Depuis cette époque, examen médical, certificat prénuptial, consultations prématrimoniales, tracts

de propagande furent successivement réclamés sans grand succès d'ailleurs. C'est en novembre 1926 que le professeur Pinard, député de Paris et président de la Société française d'Eugénisme, déposa sur le bureau de la Chambre, une proposition, ayant pour objet de rendre le certificat prénuptial obligatoire. Voici le texte : « Messieurs, garantir, sauvegarder — même — avant leur naissance, les générations futures est le fait essentiel, et le seul qui puisse assurer la pleine évolution de l'espèce humaine. Aussi avons-nous l'honneur de vous soumettre le texte suivant : Tout citoyen français, voulant contracter mariage, ne pourrait être inscrit sur les registres de l'état civil que s'il est muni d'un certificat médical daté de la veille attestant qu'il ne présente aucun symptôme d'une maladie contagieuse. »

Un rapport remarquable fut, en 1927, présenté, au nom de la Commission de l'Hygiène chargée d'examiner cette proposition de loi, par M. le Dr Paul Niccollet, député. Mais la fin de la session parlementaire approchait, des débats ne pouvaient s'engager. MM. Duval-Arnoult et Guérin s'y opposèrent et déposèrent chacun une contre-proposition. Celle de M. Duval-Arnoult prévoit : « La publication ne pourra être faite que si chacun des futurs époux a produit à l'officier de l'état civil : 1^o une attestation d'un médecin datée de trois jours au plus constatant que ce médecin a examiné le futur époux en vue du mariage et lui a délivré un certificat donnant le résultat de son examen ; 2^o l'attestation signée de

l'autre partie qu'elle a eu communication du certificat prévu au paragraphe précédent ». Ainsi l'on connaîtrait en se mariant son état de santé mutuel. Le mariage ne pourrait plus être fondé sur une tromperie.

M. Guérin demandait la présentation à l'officier de l'état civil d'un certificat daté de huit jours attestant que le ou la fiancée n'a aucun symptôme de maladie contagieuse et aucune malformation.

M. Justin Godard, président du parti social de la Santé publique, a proposé à son tour d'ajouter à l'article 70 du Code civil le paragraphe suivant : « Avant de procéder à la publication prévue à l'article 63 l'officier de l'état civil se fera remettre par chacun des futurs époux une attestation datant du moins d'un mois émanant d'un médecin et portant que le futur époux s'est fait examiner par lui en vue du mariage ». Cette proposition, beaucoup moins radicale que le projet de loi Pinard, n'a jamais été discutée. La seule réalisation intéressante est due au professeur Couvelaire qui prit l'initiative de créer, en mai 1930, à la clinique Baudelocque, une consultation prénuptiale ouverte aux personnes des deux sexes qui désirent être renseignées sur leur état de santé en vue du mariage. Cette consultation fonctionne avec la collaboration de médecins et chirurgiens des hôpitaux spécialisés en phtisiologie, syphiligraphie, urologie, cardiologie, et neuro-psychiatrie. Assez nombreux sont les candidats qui viennent y subir un examen médical. Tel est ce qui a été fait

en France. Si on piétine encore dans le domaine de la protection de santé avant le mariage, on est bien forcé de reconnaître que l'hésitation du législateur est attribuable, pour une bonne part, aux objections qui ont été présentées.

Voyons rapidement quelle peut être leur valeur.

CHAPITRE IV

Les objections au projet de Loi.

Ces objections sont multiples et peuvent être classées en trois groupes suivant qu'elles appartiennent à l'ordre sentimental, à l'ordre social, ou à l'ordre médical.

A. OBJECTIONS D'ORDRE SENTIMENTAL.

Les objections d'ordre sentimental ne sont pas de nature à troubler le fond de la question, leur importance n'est pas grande, elles peuvent porter à rire les chansonniers de Montmartre, nous dit le professeur Legueu. Ces objections sont les deux suivantes :

1^o Les principaux adversaires de la réforme estiment que la délivrance d'un certificat prénuptial ne manquerait pas de froisser certaines susceptibilités.

Cette objection qui a fait beaucoup de tort au certificat prénuptial ne devrait même pas être discutée. Les âmes sensibles et les personnes mal renseignées s'imaginent volontiers qu'au cours de l'examen médical indispensable, la timide fiancée devra répondre à des questions indiscrètes et subir un

examen gynécologique. A notre avis, c'est tout à fait ridicule ; car un examen qui est pratiqué suivant les règles de l'art par un médecin consciencieux n'effarouchera personne parce qu'il y a de nombreuses façons d'accueillir des présomptions en faveur de l'existence d'une affection vénérienne sans attenter à la pudeur féminine. Lorsque le médecin se trouvera en présence d'une probabilité, il ne tardera pas à convaincre la personne intéressée de l'utilité d'un examen complet approfondi. Dans le cas contraire il n'a pas à pousser son examen.

2° L'objection des répercussions sociales et familiales d'une rupture possible avant le mariage ou même d'un simple ajournement est plus importante.

Il est indiscutable qu'une rupture imprévue et presque obligatoirement inexplicquée pourra bouleverser d'intéressants projets d'avenir, nuire à la réputation des fiancés, voire même compromettre leur équilibre physique et moral. Pour éviter cet inconvénient, il faudrait réaliser l'examen médical, non plus à la veille du mariage, mais d'une façon précoce, si possible avant que ne fussent prononcés les engagements définitifs, ainsi que nous l'envisageons tout à l'heure.

B. OBJECTIONS D'ORDRE SOCIAL.

Les objections d'ordre social sont plus graves que les précédentes :

1° On a objecté qu'un certificat obligatoire écar-

tera du mariage bien des candidats et favorisera l'amour libre.

En réalité, nous ne pensons pas que ce soit à cause de l'obligation d'avoir à remplir une nouvelle formalité, que certains candidats refuseraient d'obéir à la loi ; il y a de nombreuses formalités qu'une de plus ne compte guère !

Nous croyons par contre que le refus de ces candidats est légitimé par la crainte d'avoir à dévoiler une tare, une infirmité ou une maladie contagieuse, crainte qui ne fait que démontrer l'utilité et la nécessité du certificat. Quant à la favorisation de l'amour libre, M. Nicolle, qui défend la proposition de M. le professeur Pinard, a répondu. « L'amour libre aura moins d'adeptes quand il sera réservé, pour une bonne part, aux inaptes au mariage et de santé douteuse. Certes ! il y aura encore de ces pauvres unions..., mais le certificat prénuptial les aura au moins cantonnées, isolées, et aura contribué à préserver une grande part d'individus sains d'une contagion pernicieuse ». D'ailleurs le peu de valeur de cette objection se justifie par la preuve suivante : Dans les pays où le certificat obligatoire existe, le nombre de mariages n'a pas diminué et celui des unions libres n'a pas augmenté.

2° On a objecté, bien des fois, que le certificat obligatoire réduirait les naissances !

Nous pensons avec les Eugénistes que cette objection n'a pas de grande valeur, quand l'important n'est pas de faire beaucoup d'enfants, mais de les

bien faire » et surtout de ne pas lancer dans la vie des êtres débiles, malades, parfois des monstres, en tout cas de « véritables épaves humaines », mais des enfants pouvant assurer une race vigoureuse.

3^o On a dit également que le certificat ne protégerait pas les enfants illégitimes dont le nombre est encore élevé. Cette objection est sans portée à notre avis. En effet, si les enfants illégitimes ne pourraient pas bénéficier de la réforme, ce serait injuste de priver les enfants légitimes des effets bienfaisants de la loi.

C. OBJECTIONS D'ORDRE MÉDICAL.

Ce sont les plus importantes et les plus difficiles à résoudre :

1^o Assez nombreux sont les adversaires du certificat médical qui déclarent qu'il est inutile parce qu'il ne peut pas apporter une sécurité absolue. Il faut le reconnaître, cette objection est à l'heure actuelle justifiée dans une certaine mesure, étant donné l'insuffisance et l'instabilité de nos connaissances en pathologie humaine. Il est vrai que la valeur de certaines constatations en médecine est toute relative, et qu'il est souvent difficile de prouver la présence ou l'absence d'une maladie contagieuse transmissible ; les médecins le savent, que tout pronostic qu'il soit chirurgical, médical, ou eugénique rencontrera des difficultés, il exposera à des doutes et des imprécisions. Mais quelle est la science parfaite, non

sujette à des erreurs ? En science, — comme dans nos législations, et dans toutes nos réalisations sociales, — tout n'est-il pas relatif ?

Faut-il donc que l'examen médical soit uniquement combattu parce qu'il est délicat, difficile, et susceptible de manquer de précision et ne donner aucune certitude pour l'avenir ? A ce compte il ne faudrait plus également signer de contrat chez le notaire parce qu'une catastrophe peut détruire les situations matérielles les mieux établies. Nous cherchons surtout à donner une garantie médicale qui permettra d'éviter certaines erreurs dangereuses ; cette garantie ne peut avoir une valeur absolue et ne peut pas engager la responsabilité du médecin. Nous ne demandons pas à faire du certificat prénuptial une sorte de pièce sanitaire sur laquelle on ferait figurer, l'âge, la taille, le périmètre thoracique, le poids, le pouls, la tension artérielle, l'acuité visuelle, le métabolisme basal, le pH, l'urée sanguine, l'examen des sécrétions, etc... comme on l'a réclamé.

De tels renseignements rendraient très difficile une décision à prendre ; personne dans ce cas ne serait plus mariable : les individus rigoureusement sains, sans tares héréditaires ou personnelles d'aucune sorte étant peu nombreux sur cette terre. Nous ne demandons pas des choses inutiles ; nous n'exigeons pas de certitudes là où la Science est encore enveloppée de mystères. Nous ne voulons pas faire intervenir des maladies qui, dans l'état actuel de la Science, ne peuvent pas jouer un rôle, le cancer par exemple,

puisque sur ce sujet notre ignorance est à peu près complète.

Nous cherchons surtout à éviter ce qui est évitable en ne réagissant que contre des maladies susceptibles de diminuer la valeur physiologique de l'individu et d'avoir une répercussion sur la descendance, ce qui serait à notre avis un assez beau résultat pour autoriser une mesure même impopulaire.

2° En se basant sur certaines affaires scandaleuses... on a prétendu qu'il serait impossible d'empêcher le certificat de complaisance ; ce n'est pas là un argument valable car le corps médical a une assez haute idée de son devoir pour qu'on ne table pas sur des exceptions. Nous en dirons autant de la fraude toujours possible, surtout dans les villes où le candidat se sachant malade se fait remplacer par un ami sain qui aura facilement le certificat souhaité. Pour éviter de pareilles fraudes, la loi devrait prévoir de sérieuses sanctions pour les fraudeurs.

3° Le certificat prénuptial a soulevé au point de vue médical-légal le grave problème du secret professionnel.

A ce point de vue les avis des Eugénistes sont partagés. Certains avec le Dr Schreiber demande que le médecin soit délié du secret professionnel pour les cas spécifiés par la loi matrimoniale.

La plupart des praticiens tiennent que le secret professionnel qui est « une des bases intangibles de la profession médicale » soit respecté. Nous pensons

avec M. Spillmann, doyen de la Faculté de médecine de Nancy, qu'on peut rédiger un certificat sans diagnostic, ce qui ne viole pas le secret professionnel ; en voici le texte. « Je, soussigné, certifie avoir examiné le..., M. ou M^{lle} ou M^{me} X... et n'avoir constaté chez lui ou chez elle aucun symptôme d'une maladie transmissible en période d'activité. A cette même date, j'estime qu'aucun motif d'ordre médical ne peut l'empêcher de se marier et de fonder une famille. »

On pourrait d'ailleurs discuter cette question du secret professionnel.

Lorsqu'un sujet syphilitique se marie, il commet un crime. Il est vraiment regrettable que le médecin appelé à donner un avis puisse se faire le complice du crime parce qu'il a les mains liées.

Le professeur Gougerot raconte dans son excellent livre sur la syphilis, que Dupuytren se crut autorisé de même à violer une fois le secret professionnel.

Un jeune médecin l'avait consulté sur l'état de santé de sa fiancée ; Dupuytren, qui l'avait opérée répondit que cette jeune fille ne guérirait jamais ; et en fait, elle mourut quinze mois après de tuberculose. Et Dupuytren s'excusait de la manière suivante : « Si j'ai mis sous mes pieds l'article du Code pénal sur le secret d'Hippocrate, c'est que j'ai présent à l'esprit ce divin précepte : Aime ton prochain comme toi-même et ne fais pas à autrui ce que tu ne voudrais pas que l'on te fit. »

Après avoir essayé d'indiquer les raisons d'ordre

médical qui plaident en faveur du contrôle obligatoire de la santé avant le mariage, et après avoir signalé les objections formulées contre tout projet de législation visant ce contrôle, nous allons étudier les réalisations qui nous paraissent nécessaires pour qu'une telle loi soit acceptée sans trop de difficultés.

CHAPITRE V

Etude critique de la question du Certificat prénuptial en France.

En premier lieu, quels seront les médecins qui pourront délivrer les certificats prénuptiaux ? Certains réclament les médecins des deux familles, et nous les comprenons, parce que ces médecins connaissent le tempérament, le passé, l'hérédité, et les tendances pathologiques des intéressés. Mais ces médecins de famille à cause de la spécialisation médicale sont des personnages en voie de disparition.

D'autres, pour avoir plus de garantie, réclament un médecin assermenté, largement rétribué, donc fonctionnaire indépendant moralement et matériellement. La Société française d'Eugénique estime que l'examen devra comporter le libre choix du médecin, et nous nous rattachons complètement à cette opinion ; nous pensons qu'en pareille matière, le libre choix est tout indiqué parce qu'il est guidé par la confiance et que sans confiance aveugle on ne pourra jamais rien exiger. Si le médecin choisi estime devoir demander l'avis d'un confrère spécialiste, rien ne sera plus facile. Nous ajoutons que les honoraires devraient être taxés, et qu'il serait indispensable d'organiser,

pour les familles qui n'ont pas le moyen de s'adresser au corps médical, des consultations prénuptiales gratuites.

A quelle époque devra être effectué l'examen médical ?

Cette question est beaucoup plus délicate. Pour avoir le maximum de sécurité, la loi proposée par le professeur Pinard dit que l'examen devra être daté de la veille du mariage. C'est beaucoup trop tard, car le candidat pour se faire inscrire à la mairie a besoin de ce certificat plusieurs jours avant le mariage. Pour bien faire, il faudrait à notre avis un examen en deux étapes, la première avant la conclusion de l'accord, la deuxième immédiatement avant la célébration du mariage. Ce deuxième examen ne serait qu'un contrôle de sécurité destiné à éviter certaines contaminations vénériennes tardives et particulièrement dangereuses dont le nombre diminuerait rapidement si les intéressés étaient soigneusement documentés au cours du premier examen.

Une fois l'examen médical passé doit-il se terminer par un certificat obligatoire ?

Les réponses négatives sont à ce sujet beaucoup plus nombreuses que les autres. Certains le considèrent comme tyrannique, d'autres le trouvent comme irréalisable du fait de l'union libre et du fait de diverses fraudes possibles, d'autres enfin, sans méconnaître l'utilité de ce certificat, prétendent qu'il ne devrait

pas être rendu obligatoire. Mais dans ce cas le certificat non obligatoire, facultatif, ne sera demandé que par des candidats au mariage qui se sentent en bonne santé et sûrs d'eux-mêmes.

« Le certificat prénuptial, a dit le professeur Legueu, est absolument nécessaire pour la sauvegarde de la famille et de la Société ». Une telle déclaration suffit pour nous rallier sans réserve au certificat prénuptial obligatoire, seul moyen d'éviter ce qui peut et doit être évité et de sauver d'innocentes victimes; tout le reste ne compte pas. En effet, si on songe un instant aux foyers désunis par la maladie, aux espoirs de maternité déçus, aux berceaux vides, aux enfants porteurs des tares incurables, les inconvénients du certificat obligatoire perdraient toute leur importance. Si la loi nécessaire était un jour votée, elle réaliserait très simplement la meilleure et la plus utile des propagandes en faveur de la protection de la famille contre la maladie et la dégénérescence. Pour qu'une telle loi soit acceptée sans trop de difficultés, trois réalisations nous paraissent nécessaires.

I. — Il faut tout d'abord répandre très largement dans le public la notion que le contrôle médical avant le mariage est utile, nécessaire et moral.

Pour cette vulgarisation on a proposé de très nombreux moyens.

Des hommes éminents ont proposé ce qu'ils ont appelé le formulaire. Ces mêmes hommes ont demandé que la rédaction de ce document devrait se faire par

l'ensemble des Sociétés techniques, professionnelles et scientifiques. Sans chercher de telles complications nous ne voyons avec M. Spillmann qu'un seul moyen pour cette vulgarisation : Distribuer très largement dans les familles de toute classe sociale un tract de propagande aussi simple que possible qui sans prêter à de regrettables interprétations mettrait la question au point. Ce document que nous appelons « Notice relative à la protection de santé avant le mariage », nous le rédigerons à peu près en ces termes :

PÈRES ET MÈRES DE FAMILLE,

Lorsque vous marierez vos enfants, occupez-vous de leur état de santé. Faites-les examiner en vue du mariage par un médecin et demandez à ce dernier un avis motivé. Exigez de l'autre famille un examen analogue. Le problème santé doit être étudié avec le plus grand soin si vous voulez que vos petits enfants soient bien portants et que vos enfants soient heureux. Il est des cas où un simple retard du mariage peut garantir l'avenir.

Nous sommes sûrs que la diffusion large d'un document semblable ne tardera pas à dissiper l'ignorance et amener les parents à réfléchir sur l'importance du problème qui leur a été signalé, et d'en tenir compte.

II. — Chaque enfant doit posséder son carnet de santé établi depuis ses premières années et régulièrement tenu à jour.

Ce système existe actuellement dans beaucoup de villes et notamment à Nancy où le carnet de santé de l'enfant est établi à l'école publique et dans les

écoles privées. Pourquoi ne le généraliserait-on partout, puisqu'il est le seul qui permettra de faire de l'Hygiène sociale et de la médecine préventive. Une fois établi ce carnet ne devrait plus quitter l'enfant mais le suivre partout, dans les établissements d'enseignement secondaire, dans les grandes écoles, dans les universités, au conseil de revision, au régiment. La surveillance médicale devrait être partout effective et chaque incident pathologique de la vie de l'enfant, puis de l'adolescent, devrait être soigneusement noté. Ainsi chaque enfant serait porteur à sa majorité de ses archives sanitaires personnelles qu'il ne montrerait qu'aux personnes astreintes au secret professionnel.

III. — Il est enfin indispensable, suivant les vœux émis à la session de l'Institut international d'anthropologie tenue à Prague en 1924, que les jeunes gens des deux sexes puissent recevoir un enseignement comprenant des notions d'éducation sexuelle et d'eugénique.

Certains Eugénistes seraient partisans de faire un enseignement dès la puberté, car c'est dès cet âge, disent-ils, qu'on voit chez les écoliers les dangers de l'ignorance. D'autres préconisent l'enseignement post et para-scolaire, dans les cours d'adultes, dans les écoles normales, à la caserne. D'autres enfin estiment que cet enseignement doit être donné dans les écoles supérieures et dans les classes supérieures des lycées et des collèges. Pour nous ce dernier système est le meilleur parce que c'est à partir de cet âge qu'un tel

enseignement pourra être profitable. Ne craignons pas de troubler des cœurs innocents « Les choses naturelles, a dit Paul Manceau, sont naturelles lorsqu'on ne les rend pas anormales par une allure mystérieuse ». Prévenons donc nos jeunes sur les dangers des maladies transmissibles pour qu'ils n'exposent pas de trop leur capital « santé ». D'autre part, réveillons leur conscience, faisons-leur entrevoir leurs responsabilités, et consacrons notre influence à leur faire pénétrer ce premier principe qui est de stricte honnêteté : Nul n'a le droit de faire tort à son semblable.

Si toutes ces réformes étaient réalisées, la protection de la santé dans le mariage serait singulièrement facilitée.

Les candidats au mariage auraient leur dossier sanitaire, ils auraient reçu en temps voulu une éducation leur permettant de se rendre compte de la valeur de leur capital « santé », leur famille aurait eu leur attention attirée sur l'utilité d'un examen médical avant le mariage ; dans ces conditions ni l'examen médical ni le certificat seraient discutés.

L'avis formulé serait très simplement rédigé ; trois rédactions pourraient être envisagées ;

I. — « Aucun motif d'ordre médical ne paraît s'opposer, à la date du..., au mariage de M. X... ».

A cette classe appartiennent ceux qui auront satisfait complètement l'examen médical, et auxquels nous autoriserons le mariage sans restrictions.

II. — « Des raisons d'ordre médical militent en faveur d'un ajournement du mariage de M. X... ».

A cette classe nous répartirons les sujets atteints de syphilis, de blennorrhagie et tuberculose à la période contagieuse.

III. — « Des raisons d'ordre médical militent en faveur du rejet du projet de mariage de M. X... ».

A cette classe, nous rangerons les idiots, les aliénés mentaux, les alcooliques.

Au cas où l'avis médical concluerait au rejet du projet d'union, les intéressés pourraient demander des éclaircissements, proposer une contre-expertise. Si une divergence se produisait, la question serait tranchée par un arbitre désigné par les signataires des deux certificats. Cette solution indiquée par le Dr Jules Renault, nous paraît la meilleure.

C'est ainsi que nous comprenons la question. Le certificat obligatoire avec des sanctions sévères contre les fraudeurs, nous apparaît comme le seul moyen de protéger la famille contre le deuil et la souffrance.

Il ne nous reste plus qu'à demander à tous ceux qui sont intéressés à la solution du problème de prendre leurs responsabilités.

De la part des candidats au mariage et de leurs familles il faudra de la franchise, de la loyauté et de la sincérité.

De la part des médecins du bon sens et un sentiment élevé de leurs devoirs envers la Société.

Les premiers protégeront leurs intérêts les plus sacrés, et les seconds se mettront en règle avec leur conscience en unissant leurs efforts pour réaliser cette grande œuvre de préservation sociale.

Conclusions.

I. — Parmi les moyens de protection de la race un des plus importants consiste dans un examen médical des futurs conjoints avant le mariage.

1^o Il conviendrait de répandre dans les familles de toute classe sociale la notion que l'examen médical avant le mariage est nécessaire et utile.

2^o Rendre obligatoire, l'institution d'un carnet médical individuel.

5^o Rendre obligatoire, dans les écoles primaires supérieures et dans les classes supérieures des lycées et des collèges, un enseignement comportant des notions d'éducation sexuelle et d'eugénique.

II. — Une loi seulement permettra de donner aux mesures envisagées toute leur haute portée sociale, en permettant d'autre part d'en préciser les circonstances d'application.

1^o Certificat obligatoire pour les deux futurs époux.

2^o Le diagnostic ne doit en aucun cas figurer sur le certificat qui doit constituer uniquement

une pièce officielle permettant ou non le mariage.

3^o Délivrance du certificat par des médecins librement choisis par les candidats.

4^o Organisation des consultations prénuptiales gratuites pour les familles qui n'ont pas les moyens de s'adresser aux médecins praticiens.

5^o La loi devrait prévoir des sanctions sévères contre les fiancés qui se déroberaient à l'obligation de l'examen médical prénuptial, ainsi que contre les médecins qui auraient délivré des certificats de complaisance.

Vu : le Président de la thèse,
TANON.

Vu : le Doyen,
ROUSSY.

Vu et permis d'imprimer :
le Recteur de l'Académie de Paris.
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

- AUBRUIN. — Le certificat prénuptial obligatoire. *Paris médical*, mars 1928.
- BARD (L.). — De la nécessité d'établir le certificat prénuptial. *Bull. méd.*, 1927.
- BIARDEAU (L.). — Le certificat prénuptial. *Prophylaxie anti-vén.*, mars 1931.
- BOULANGER. — Au sujet du certificat d'aptitude matrimoniale. *Vie méd.*, 1925.
- BRANDENBOURG (G.). — Du certificat d'aptitude au mariage. *Thèse de Paris*, 1926.
- BRIAND (H.). — Quelques réflexions sur le certif. et l'examen prénuptial. *Revue Anthropol.*, janvier-mars 1931.
- CAYREL. — La visite méd. prématrimoniale. *Paris méd.*, 21 novembre 1925.
- COUVELAIRE. — Quelques mots sur l'Eugénique et les consultations prénuptiales. *Bull. méd.*, sept. 1930.
- DALCHÉ. — Des nuptialités. *Les Sciences médicales*, 1926.
- DALLY (P.). — Eugénique et certif. prénuptial. *Clinique*. Paris, nov. (A) 1930.
- ETIENNE (J.). — Du certif. prénuptial. *Thèse de Paris* 1931.

FOUQUET. — Le cert. méd. prénuptial. *La Consultation*, juin-juillet 1930.

FOVEAU DE COURMELLES. — Cert. pour le mariage et le secret médical. *La Côte d'Azur méd.*, nov. 1926.

— Examen prén. et secret professionnel. *Journal de Méd. de Paris*, 30 juin 1927.

GOUGEROT. — Le cert. méd. de mariage. *Congrès intern. d'Hyg. sociale*. Paris, 1913.

— A propos du cert. méd. prématri. *Bruxelles méd.*, 11 décembre 1927.

GOVAERTS (A.). — L'examen méd. préventif. *Bruxelles méd.*, 26 juillet 1926.

HASKOVED. — Pourquoi nous devons exiger le cert. méd. prématri. *Congrès intern. d'Hyg. sociale*. Paris, 1923.

HUGON (C.). — Tuberculose et mariage. *Thèse de Paris*, 1913-1914.

KEIFFER. — L'ex. méd. prénuptial. *Acad. royale de Méd. de Belgique*.

LECLERCQ. — L'ex. méd. prénuptial. *Rev. Méd. française*, 1930.

LECLERCQ (J.). — L'ex. méd. prénuptial. *Rev. Méd. franç.*, n° 2, février 1930.

LEGUEU. — Le cert. prénuptial. *Journal des Praticiens*, 28 décembre 1929.

— Le cert. prénuptial. *Rev. gén. de Clin. et de Thérap.*, déc. 1928.

MOLINERY. — Le cert. prénuptial. *Méd intern.*, juin 1931, n° 6.

— Le cert. prénuptial. *La Méd. int.*, juillet 1931, n° 7.

SAND (R.), GOVAERTS, HASKOVED. — L'ex. méd. en vue du mariage. Paris, Flamm., 1927.

SCHREIBER (G.). — L'ex. méd. prénuptial. *La Clinique*, mai 1926, n° 66.

— L'ex. méd. prénuptial dans les différents pays. *Bull. méd.*, 9 et 12 février 1927.

VERVAECK (Louis). — L'ex. prénupt. envisagé au point de vue méd. *Brux. méd.*, 2 février 1930.

VERVAECK et LECLERCQ. — Le cert. prén. *XIV^e Congrès de Méd. légale de langue française*. Paris, 24, 25 et 26 juin 1929.

VIGNES (H.). — Le certif. prénuptial. *Progrès méd.*, 10 octobre 1931.

